CLINICA DEL OCCIDENTE S.A.

Código IPS : 190010700401 **Nit : 860090566**

Centro de Imagenes del Occidente CIMO - Avenida Antonio Nariño Calle 18 Norte 8- 59
TEl. 8200055 - 8200057 - 8200063

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA P276491

Plan : CPHSLV2025
Cliente : HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA ESE
Nit : 891501676 - 1 **Tel :** 8211721 **Dir :** CALLE 15 No. 17A -196 LA LADERA
Centro de Atención: Popayan

Fecha y Hora de Generación: 31 Ene 2025 16:24:47 p.m. **Fec Ingreso:** 31.Ene.2025 16:23 p.m.
Fecha y Hora de Expedición: 31 Ene 2025 16:24:51 p.m.

Hoja de Trabajo : 1095490 **Fec Egreso:** 31.Ene.2025 16:23 p.m.
Autorizacion : **Tipo :** Otro
Estrato : GENERAL **Sexo :** Femenino
Teléfono : 3160707839 **Carnet :**
Dirección: PIEDRA SENTADA
Paciente : 1059900195 LUZ CARMENZA GONZALEZ
Tipo Doc : Cédula_Ciudadanía **Edad :** 39 AÑOS - 6 MESES - 3 DÍAS **Forma de Pago :** Credito
Cufe : 9cbb0c656e341b4ba9c83ce6dc477d7ccef51c27bf4f272ca75e77d973a231fb981f19dc30daf12a6e0cbfdb78ac0c4b

Item	CÓDIGO	NOMBRE	FEC	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PD TOMOGRAFIAS							**141.938**
1	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLEMédico : ESJOAQUI - EMIR SOFIA JOAQUI MUÑOZ		1	141.938		141.938

VALOR TOTAL DE LOS SERVICIOS PRESTADOS	141.938
VALOR CUOTA DE RECUPERACION	
VALOR ANTICIPO	
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	
VALOR DESCUENTO	
RETENCION EN LA FUENTE 2%	
VALOR TOTAL A PAGAR	141.938

Total Items: 1

TOTAL: **CIENTO CUARENTA Y UN MIL NOVECIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.**

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **FIRMA Y HUELLA PACIENTE** **AUDITOR**

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. NO SOMOS AUTORETENEDORES (RES.008652 09 DE NOVIEMBRE 2016) - IVA (NO RESPONSABLES-SERV.EXCEPTUADOS)

No somos retenedores de iva y Somos agentes de retención en la fuente a título de renta

ICA ECONOMICA 304 COD CIIU 8610 PORC. 9.66 X MIL. FACTURA ELECTRONICA
Fabricante del Software: Sistemas y Asesorias de Colombia S.A. "SYAC S.A" - Nombre del SW: Dinamica Gerencial Hospitalaria "DGH" - Nit: 800149562-0

DIAN N. 18764073405913 DEL 20/06/2024 VIGENCIA 12 MESES. NUMERACION AUTORIZADA DEL 246557 AL 1000000. ESTA FACTURA SE ASIMILA A LETRA DE CAMBIO

Firma Digital: ZnC5/O+OZHKgptnkZ7qb71HlmwIjkdy4ahV3U/6nw3Qq2+KFumqt71dh9767/Ufr3dMG/bo0B7/OM6F+IfKgqIyLiFaq+9GJINdm707NeSv2cZMp/M+bwQs7IXZT/yheRxvuDNCDR7L9jNJTmj5AfPlygJAXytvNG9cGJxHj6kZjIbTQ/kEGxgP+gvau6JysD1gu+B9omkRpojGREf86C7WEVILaNx2T4AHxcXrJBlw3tTfuKz2Mh30KlsyVzcRVMKv2q7sKDa4fd+P9RZTkgLv0jp/yxdVK9vC89lWwZHWTPZPaKJJJwnFlKZnpB3HPwhExZ9oI/7unR3VSnz5DIw==

LICENCIADO A: [CLINICA DEL OCCIDENTE S.A.] NIT [860090566-1]

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.
Nit: 891501676

SOLICITUD DE EXÁMENES

viernes, 31 de enero de 2025 09:31 a. m.

Nº Historia Clínica: 1059900195 Cama: VCP35 Nº Folio: 1 Folio Asociado:

Datos Personales

Nombre Paciente:	LUZ CARMENZA GONZALEZ	Identificacion:	1059900195 Sexo: Femenino
Fecha Nacimiento:	30/julio/1985 Edad Actual: 39 Años / 6 Meses / 2 Días	Estado Civil:	Casado
Dirección:	VEREDA PIEDRA SENTADA	Teléfono:	3160717839
Procedencia:	PATIA	Ocupación:	AMA DE CASA

Datos de Afiliación

Entidad:	ASMET SALUD EPS SAS	Régimen:	Subsidiado
Plan Beneficios:	ASMET SALUD EPS PGP	Nivel - Estrato:	NIVEL UNO

Datos del Ingreso

Responsable:	VIVIANA GONZALEZ	Teléfono Resp:	3160717839
Dirección Resp:		Nº Ingreso:	2043895 Fecha: 31/01/2025 7:39:19 a. m.
Finalidad Consulta:	No_Aplica	Causa Externa:	Enfermedad_General

Fecha de Registro: 31/01/2025 8:38:18 a. m.

Area de Servicio Solicitante: 31111 - URGENCIAS - CONSULTA

Listado de Exámenes	*Area de Servicio:*	35211	APOYO DIAGNOSTICO - RAYOS X

Código	*Descripción*	*Cantidad*	*Estado*
879111	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	1	Muy_Urgente

Observación:

RESULTADO SOLICITUD
INTERPRETACION

ANALISIS DEL RESULTADO

Total Items: 1

Diagnostico

F09X	TRASTORNO MENTAL ORGANICO O SINTOMATICO, NO ESPECIFICADO	✓ Prin.
G409	EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO	Prin.
D649	ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO	Prin.

HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E
NIT. 891 501 676-1

LUGAR: CIMO
FECHA: 31/01/2025
AUTORIZA DE RYC: LORENA LEBAZA

Profesional:
Especialidad: *MEDICINA GENERAL*

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

IMPRESIÓN DE: HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. (NIT 891501676-1)

CLINICA DEL OCCIDENTE S.A.

Nit . **860090566**

Centro de Imagenes del Occidente CIMO - Avenida Antonio Nariño Calle 18 Norte 8- 59 TEl. 8200055 - 8200057 - 8200063

RESULTADO DE SERVICIOS

Nº Ingreso:	1095490	**Centro Atención:**	2 - CIMO POPAYAN	**Nº Historia Clínica:**	1059900195

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	LUZ CARMENZA GONZALEZ			**Identificación:**	1059900195 **Sexo:**
Fecha Nacimiento:	30/julio/1985	**Edad Actual:**	39 Años / 6 Meses / 12 Días	**Estado Civil:**	Soltero
Dirección:	PIEDRA SENTADA			**Teléfono:**	3160707839
Procedencia:	POPAYAN			**Ocupación:**	NO APLICA

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA ESE	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA ESE	**Nivel - Estrato:**	GENERAL

Medico Solicita:

LISTADO DE RESULTADOS

SERVICIO			TOMADO	CONFIRMADO
Area : Y05 - CIMO POPAYAN RADIOLOGÍA - RAYOS X	Solicitud :	31/01/2025 4:24:43 p. m.	☑	☐
Folio :	Codigo :	879111		

TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE

Observación:

Descripción de los Resultados :

Resultado : 4/02/2025 10:19:22 a. m.

TAC. DE CRÁNEO SIMPLE.
Se practicaron cortes axiales en secuencias simples de 5 mm de la base al vértice.

Se visualiza masa intra axial supratentorial, a nivel frontal izquierdo que se extiende hacia la línea media, con borramiento de los surcos cerebrales, con imagen hipodensa perilesional, que corresponde a edema vasogénico, con medida de 45 x 44mm.
Comprime las astas frontales de los ventrículos laterales, con desviación de la linea media hacia el lado derecho de 13mm.
Se sugiere complementar con RMN de cerebro sin y con contraste ev.
Cisternas basales y peritroncales sin alteraciones ni desplazamientos.
IV ventrículo de forma y situación conservada.
No se observan colecciones hemáticas a nivel del parénquima encefálico.
No se evidencian lesiones óseas.

Analisis :

Medico Resultado : JOSE FERNANDO DIAZ BONILLA
RADIOLOGIA
R. M. : 10290592

Firma :

LICENCIADO A: [CLINICA DEL OCCIDENTE S.A.] NIT [860090566-1]